

الطب الوقائي

الطب الوقائي

"درهم وقاية خير من قنطار علاج"

الطب الوقائي

الصحة Health

"حالة من المعافاة التامة جسدياً ونفسياً
 واجتماعياً، وليس مجرد انتفاء المرض أو
الإصابة"

جاءت مبادرة تعزيز الصحة الصادرة عن ميثاق أوتاوا في عام 1984 لتوسع التعريف الأصلي فأصبح على الشكل التالي:

"تعرف الصحة على أنها المدى الذي يصبح عنده الفرد أو المجموعة قادرين على تحقيق طموحاتهم وتلبية حاجاتهم للتغيير أو للتلاؤم مع البيئة. الصحة واحدة من الحقوق اليومية وليست غاية الحياة، فهي مفهوم إيجابي يؤكد على الموارد الشخصية والاجتماعية وعلى الإمكانيات الجسدية".

تعزيز الصحة Health promotion

"عملية تمكين الناس من زيادة المقاومة والمكافحة وتحسين صحتهم. وهي تتعلق بالناس ككل، في سياق حياتهم اليومية دون التركيز على الناس المعرضين لخطر من مرض معين، وهذه العملية موجهة نحو العمل المتعلق بأسباب أو محددات الصحة".

محددات الصحة Health determinants عديدة جداً ويساعد

BEINGS اختزال كلمة

B	Biological	العوامل الحيوية
B	Behavioral	العوامل السلوكية
E	Environmental	العوامل البيئية
I	Immunologic	العوامل المناعية
N	Nutritional	العوامل التغذوية
G	Genetic	العوامل الوراثية
S	Services, Social	العوامل الخدمية- الاجتماعية
S	Spiritual	العوامل الروحية

الصحة العامة والطب الوقائي

يهدف الطب وخدمات الصحة العمومية إلى تعزيز الصحة وصيانتها وإعادة تأهيلها عند حدوث المرض كما وتهدف الصحة العامة إلى الحد من المعاناة العامة.

استئصال مرض الجدري من العالم

**"الأخصائي بالطب الوقائي هو طبيب
بالضرورة أما الأخصائي بالصحة العامة
فليس من الضروري أن يكون طبيبا"**

الصحة العامة
Public Health

جهود منظمة يقوم بها
المجتمع كله لحماية ونشر
الصحة بين الناس وتعزيزها
وتتم من خلال إتباع أعمال
اجتماعية شاملة .

الطب الوقائي
Preventive Medicine

تحسين حياة الأفراد من خلال
مساعدهم على تحسين
صحتهم أو تطبيق الإجراءات
الوقائية من قبل الأطباء
الممارسين .

الصحة العامة Public Health

هي جملة من العلوم والمهارات العملية والقيم والمواقف موجهة بكاملها نحو الحفاظ على الصحة وتحسينها. وتتبدل أنشطة الصحة العمومية بتبدل التكنولوجيا والقيم الاجتماعية رغم بقاء أهدافها ثابتة، فهي تهدف إلى إنقاص كمية المرض في المجتمع، وإلى إنقاص الوفيات والمضاعفات والإزعاجات والعجز لدى الناس

الطب الوقائي Preventive Medicine

أحد حقول الممارسة التخصصية في الطب وله أنظمة واضحة ويتبع مهارات تركز على صحة مجموعة محددة من الجماهير بغرض حفظها وتعزيزها واتقاء المرض والعجز والوفيات المبكرة.

بالإضافة إلى المعارف في العلوم الأساسية والسريرية
التي يتمتع بها الأطباء العامين، فإن الملامح المميزة
للطب الوقائي تشمل المعرفة والكفاءة في الوبائيات
والإحصاءات الحياتية والإدارة والتخطيط والتمويل وتقييم
البرامج الصحية وصحة البيئة وتطبيق العوامل السلوكية
والاجتماعية في مجال الصحة والمرض، وتطبيق
الإجراءات الوقائية الأولية والثانوية والثالثية في الطب
السريري.

وحسب الكلية الأمريكية للطب الوقائي فإن الطب الوقائي هو تحسين حياة الأفراد من خلال مساعدتهم على تحسين صحتهم أو تطبيق الإجراءات الوقائية من قبل الأطباء الممارسين،

وحسب كلية علوم الصحة العمومية في بريطانيا فإن طب الصحة العمومية يعني ممارسة الطبيب للصحة العمومية.

وطب المجتمع هو "دراسة الصحة والمرض ضمن
الجمهرة في مجتمع ما، والهدف من ذلك التعرف
على المشكلات والاحتياجات الصحية، وتحديد
الوسائل التي يتم بواسطتها تلبية هذه الاحتياجات،
وتقييم المدى الذي تعمل الخدمات الصحية على تلبية
هذه الاحتياجات، بالإضافة إلى ممارسة الطب الذي
يهتم بالمجتمعات أكثر من اهتمامه بالأفراد، فهو
يساهم بالإضافة إلى ما سبق في تنظيم مستلزمات
الرعاية الصحية على مستوى المجتمع".

ويطلق على مفهوم التكامل بين طب المجتمع وبين الرعاية الصحية للأفراد اسم الرعاية الأولية المجتمعية التوجه **Community-oriented primary care** ،

فالطبيب أو الفريق الممارس للرعاية الأولية هو المسؤول عن الرعاية الصحية على كل من المستويات الفردية أو المجتمعية أو على مستوى الجمهرة، ومن أهم المساهمين في الرعاية الأولية في دول العالم هم أطباء الأسرة أو أطباء العائلة **Family physicians**.

أهداف الصحة العامة والطب الوقائي تتلخص بما يلي:

- تعزيز الصحة
- الوقاية من أمراض نوعية
- تطبيق مفاهيم وتقنيات علوم الوبائيات لتحقيق هذه الأهداف،
مذكرين أن علم الوبائيات هو العلم الذي يدرس توزع
الأحداث الصحية ومحددات هذا التوزع في جمهرة معرفة
وتطبيق ذلك في المكافحة.

أهداف الوقاية والمقاييس المستخدمة

تهدف الوقاية والمكافحة بشكل عام إلى:

- الحد من الوقوع
- تأخير هجمة العجز
- الحد من وخامة المرض
- إطالة العمر
- الحد من الوفيات

تعارف مهمة

وتستعمل عادة جملة من المقاييس لقياس الحالة الصحية للمجتمعات والتأكد من تحقيق أهداف الوقاية عامة

1 - معدل الوفيات Mortality rate : وهو النسبة بين عدد الأشخاص المتوفين من 1000 نسمة، ويمكن أن تكون هذه النسبة عالية أو منخفضة.

2 - مأمول العمر Life expectancy : وهو المدة التي يتوقع أن يعيشها الشخص بعد ولادته أو بعد نقطة ما من الزمن، ويتعلق بالعمر والجنس.

تعارف مهمة

3 - العجز Disability: وهو عدم القدرة على القيام بعمل معين بعد إصابة الشخص بمرض وكان يستطيع أن يقوم به قبل ذلك. ولا تتوفر مقاييس دقيقة عن العجز في سورية.

4 - المراضة Morbidity - هناك معايير عديدة للمراضة ومن أهمها معدل الانتشار الذي يعزى إلى كامل الحالات الموجودة في المجتمع من مرض معين، ومعدل الوقوع الذي يعزى إلى وقوع حالات جديدة من مرض معين.

تعارف مهمة

5 - نوعية الحياة Quality of life : وهذا يعود إلى الحالة الاقتصادية والاجتماعية والوظيفية ... الخ . والهدف من هذه المقاييس أن يعيش الأفراد بحالة صحية جيدة بدون عجز أو مرض مزمن حتى وقت قليل قبل الوفاة.

تعارف مهمة

ومن المشعرات الأخرى الهامة جداً في تقييم العملية الوقائية وتعزيز الصحة العامة في المجتمع:

- 1 - مشعر QALY (Quality adjusted life years) أي السنوات المصححة التي يعيشها الفرد بنوعية حياة جيدة.
- 2 - مشعر DALY (Disability adjusted life years) أي السنوات المصححة التي يعيشها الفرد خالياً من العجز.

تعارف مهمة

اقتصاديات الوقاية Prevention economics

1 - تحليل التكلفة - الفائدة: حيث تتم المقارنة بين الإمكانيات الموضوعية في خدمة مكافحة المرض وبين النتائج أو الفائدة المجنية.

2 - تحليل التكلفة - الفعالية: وهنا تتم المقارنة بين التكلفة المصروفة في علاج مرض ما والوقاية منه وبين الفعالية في ذلك خلال مرحلة العلاج.

مثال عن تحاليل التكلفة-الفعالية

ومن الأمثلة التي أجريت في الجمهورية العربية السورية لمثل هذا التحليل نذكر التحليل الاقتصادي لنظام العلاج تحت الإشراف المباشر لمرض السل أو ما يطلق عليه بنظام الـ DOTS أي علاج السل تحت المراقبة الطبية اليومية المباشرة في المراكز الصحية حيث يتم تسجيل ووصف تطورات المرض تبعاً حتى يتم الشفاء التام آخذين بالحسبان أن علاج الحالة وشفاءها هو الركيزة الأساسية للوقاية من مرض السل. وقد تبين أن هذا النظام في سورية هو نظام فعال بالنسبة للتكلفة.

تحديات الوقاية

- غياب المعلومات الدقيقة والكاملة عن المقاييس المختلفة (الوفيات-المرضاة- نوعية الحياة- عبء المرض - الخ) فهناك شح كبير في المعلومات والمقاييس والمشعرات وخاصة في دول العالم غير المتقدم
- غياب البحوث التطبيقية في المجتمعات والتي تزود بنتائج علمية حول حل المشكلات الصحية وبرامج التدخل وفعاليتها

تحديات الوقاية

- الاختلافات بين المجتمعات حتى في البلد الواحد، وهذه الاختلافات تنجم عادة عن فروقات اجتماعية اقتصادية لم تواجهها أنشطة التنمية في الدول على الأغلب
- السياسات الصحية والاجتماعية وهي للأسف غائبة أو غير مدروسة بشكل جديد في المجتمعات النامية

تحديات الوقاية

- التواصل في مفهوم الخطر فالمريض عادة يشكو المرض ولكنه لا يشكو خطر المرض. وعلى سبيل المثال يراجع الشخص طبيبه عند وجود العلامات الصريحة للمرض السكري، لكنه لن يستشير الطبيب إذا كان فرداً في عائلة سكرية ومصاباً بالبدانة.
- ويشهد العالم تحدياً كبيراً في المستقبل غير البعيد وذلك مع الانتهاء من برنامج الجينوم البشري حيث ستفرض الاختبارات الجينية تحدياً كبيراً على الوقاية بشكل عام، حيث بات من الممكن دراسة الاستعداد الجيني للمرض وتطبيق العلاج الجيني في بعض الحالات.

مستويات الوقاية والطرق المتبعة في كل مستوى

التاريخ الطبيعي للمرض

مستويات الوقاية والطرق المتبعة في كل مستوى

مرحلة ما قبل المرض ← مرحلة المرض الكامن ← مرحلة المرض
الصريح

المستويات الرئيسة للوقاية هي
ثلاث حسب التصنيف التقليدي (أولية، ثانوية، ثالثية)
وأربع حسب التصنيف الجديد (بدئية، أولية، ثانوية،
ثالثية).

الفرق الأساس بين التصنيفين هو في مستوى الوقاية
الأولية التي يقسمها التصنيف الجديد إلى مستويين ضمناً
(بدئية وأولية)

التصنيف الحديث		التصنيف التقليدي		مرحلة المرض
نمط الاستجابة	مستوى الوقاية	نمط الاستجابة	مستوى الوقاية	
- تعزيز الصحة - الحماية النوعية	بدئية أولية	- تعزيز الصحة. - الحماية النوعية	أولية	ما قبل المرض
- كشف مبكر - علاج مبكر	ثانوية	- كشف مبكر. - علاج مبكر.	ثانوية	المرض الكامن
- الحد من العجز. - إعادة التأهيل عند حدوث العجز	ثالثية	- الحد من العجز. - إعادة التأهيل عند حدوث العجز	ثالثية	المرض عرضي وصريح

الوقاية الأولية Primary prevention

تهدف الوقاية الأولية إلى الحفاظ على الصحة من خلال إزالة الأسباب المؤهبة ومحددات المرض أو محددات الانحراف عن الصحة.

ويتم ذلك من خلال إزالة العامل المسبب كما حدث في استئصال الجدري أو من خلال حماية الجمهرة من مرض ما من خلال تطبيق اللقاح. وبلغ علم الوبائيات تهدف الوقاية الأولية إلى الحد من وقوع المرض أي من وقوع الحالات الجديدة من المرض.

ولأن الوقاية الأولية تهدف إلى الحد من وقوع المرض فهي تبدأ في مرحلة ما قبل المرض،
والوقاية الأولية إما أن تكون نوعية أو غير نوعية
وحسب التصنيف الحديث لمستويات الوقاية تدعى
الوقاية غير النوعية بالوقاية البدئية primordial
والوقاية النوعية بالوقاية الأولية primary.

الوقاية البدئية	الوقاية الأولية
وقاية <u>غير</u> <u>نوعية</u> بتعزيز الصحة من خلال:	وقاية <u>نوعية</u> من خلال:
1. التغذية الجيدة للوقاية من جملة عديدة من الأمراض	1. اللقاحات حسب البرنامج الوطني للوقاية من أمراض قابلة للوقاية باللقاح
2. ممارسة الرياضة للوقاية من أمراض القلب والسكري وبعض السرطانات	2. استعمال أحزمة أمان للوقاية من الإصابات عند وقوع الحوادث
3. حماية البيئة للوقاية من أمراض عدة	3. الوقاية من أمراض عوز المغذيات الدقيقة كاستعمال الملح الميودن
4. رعاية الحوامل لحماية الحامل والجنين وتحسين حصيل الحمل	

الوقاية البدئية لتبسيط الوصف الخاص
بالتخلص من عوامل الخطر أي العوامل التي
ترتبط بوقوع المرض، وللتعرف على طلائع
المرض كما في الاستشارة الوراثية لتجنب
الحالات المحددة وراثياً وغير ذلك. فهي إذاً
تختلف عن الوقاية الأولية بأنها تنقص أخطار
التعرض.

للوقاية الأولية استراتيجيتين:

الاستراتيجية الأولى هي استراتيجية جمهور السكان

وبطبيعة الحال فهي Population strategy

تركز على كل السكان بهدف الحد من احتمال الخطر،

الاستراتيجية الثانية فهي إستراتيجية الأفراد ذوي

وهي تركز على الأفراد high risk الاخطار العالي

ذوي الدرجة العالية من احتمال الخطر أي على الأفراد

الأكثر استعداداً.

وتعد الاستراتيجية الثانية أكثر فعالية لمن يواجه خطر

مرض معين كأقارب المرضى السكريين أو المدخنين أو

ما شباه

ومن الأمثلة على الاستراتيجية السكانية نذكر مثلاً
توعية الجمهور لممارسة النشاط البدني أو
استخدام حزام الأمان في السيارة

استراتيجية جمهرة السكان	استراتيجية الأفراد ذوي الاختطار العالي
<u>المحاسن</u>	
حاسمة	ملائمة للأفراد
احتمال النجاح كبير بالنسبة للسكان	وجود الحافز الشخصي
ملائمة سلوكياً	وجود الحافز لدى الأطباء
<u>المساوي</u>	
قلة فائدتها الظاهرة بالنسبة للأفراد	صعوبات استعراف الأفراد ذوي الاختطار العالي
ضالة الحافز بالنسبة لكل شخص	تأثيرها مؤقت
ضالة الحافز لدى الطبيب	تأثيرها محدود
نسبة الفائدة لقاء الاختطار قد تكون قليلة	غير ملائمة سلوكياً

الوقاية الثانوية

الكشف المبكر عن المرض قبل أن يبدأ
بأحداث التخريب غير العكوس.

وبلغة الوبائيات فإن الوقاية الثانوية تهدف
إلى الحد من انتشار المرض ومن مدته ومن
العجز المرتبط به.

تتحقق الوقاية الثانوية بتطبيق برامج التحري
screening وهو الاستعراف الافتراضي
لمرض أو لعيب لم يتم التعرف عليه من قبل
وذلك عن طريق تطبيق الاختبارات
والفحوصات والإجراءات الأخرى التي يمكن
إجرائها بسرعة. فاختبارات التحري تفرز
الأشخاص الذين يبدوون بصحة جيدة ظاهرياً
رغم كونهم مصابون بالمرض عن غيرهم من
غير المصابين بالمرض.

اختبار التحري لا يهدف لأن يكون اختباراً
تشخيصياً ولا بد من إحالة الأشخاص الذين
لديهم موجودات إيجابية أو مشتبهة إلى
الأطباء المختصين لوضع التشخيص النهائي
وتطبيق المعالجة اللازمة.

ويهتم التحري بالأمراض المزمنة عادة
والتي يساعد تاريخها الطبيعي أصلاً في
التحري عنها.

ومن الضروري أن تتوفر باختبارات التحري الشروط
التالية:

أن يكون الاختبار عالي الحساسية أي أنه قادر على
كشف المرض فعلاً

أن يكون عالي النوعية أي أنه مشخص للمرض
أن يكون مقبولاً من قبل المريض
أن يكون قليل التكلفة

أن يتوفر للمرض اختبار تشخيصي وعلاج ويكون
المرض هاماً من وجهة النظر الصحية

شروط اجراء التحري

الخاصة بالمرض	خطير
	انتشار عال في المرحلة قبل السريرية
	التاريخ الطبي مفهوم
	فترة طويلة بين العلامات الأولى وبين المرض الصريح
الخاصة بالاختبار التشخيصي	حساس ونوعي
	بسيط ورخيص
	مأمون ومقبول
	معول عليه
الخاصة بالتشخيص والمعالجة	المرافق الصحية كافية
	العلاج الفعال والمقبول والمأمون متوافر

ويجب أن نفرق بين اختبارات التحري والاختبارات التشخيصية،
فعندما يكون اختبار التحري إيجابياً هذا يعني ضرورة الانتقال
للمرحلة التالية وهي تطبيق الاختبارات التشخيصية، والاختبارات
التشخيصية إما أن تكون إيجابية فهذا يعني أن إيجابية اختبار
التحري كانت حقيقية، أو أن تكون سلبية فهذا يعني أن اختبار
التحري أعطى إيجابية كاذبة. ومن الأمثلة الجيدة على اختبارات
التحري نذكر:

✓ اختبار التحري عن سرطان الكولون عن طريق الدم الخفي
بالبراز

✓ اختبار التحري عن سرطان الثدي عن طريق استخدام
الماموغرام

✓ اختبار التحري عن سرطان عنق الرحم عن طريق اختبار
اللطaxe

- التحري الجموعي يعني ببساطة تحري جميع السكان
- التحري المتعدد أو المتعدد الأطوار يتناول إجراء عدد من اختبارات التحري في وقت واحد
- التحري المستهدف فيهدف إلى الكشف الباكر عن أمراض معينة لدى الأشخاص الذين يفترض أنهم أصحاء من مرض معين والذين يمكن مكافحة مرضهم بشكل أفضل إذا أمكن كشفه باكراً كتحري الرصاص عند العاملين في الرصاص
- التحري الانتهازي ويقتصر على المرضى الذين يستشيرون الممارس الصحي لغرض آخر فينتهز الفرصة لإجراء بعض اختبارات التحري لديهم.

الوقاية الثالثة

تعني معالجة المرض الصريح للحد من احتمال العجز والوفاة. وبلغه الوبائيات فإن الوقاية الثالثة تهدف إلى الحد من العجز و العواقب وبالتالي من احتمال الوفاة، وهذا ما يركز عليه ولسوء الحظ عمل الأغلبية الساحقة من الأطباء الممارسين. وتعتمد الوقاية الثالثة بشكل رئيس على علاج المرض وعواقبه وإعادة تأهيل المرضى.

وتشمل الوقاية الثالثة كل من:

الحد من العجز: أي إجراء أي خطوة تؤدي إلى
منع حدوث العجز أو حتى تأخيرها

إعادة التأهيل: ويطبق في حال العجز من أجل
تحسين الوضع الوظيفي والنفسي للمريض.

من الأمثلة على الوقاية الثالثة

الحد من العجز: برامج الأمراض المزمنة
كالسكري - التثقيف الصحي والوقاية من القدم
السكرية

إعادة التأهيل: ويلمريض مصاب باحتشاء قلبي
او سكتة دماغية.